

**PŘIZNÁNÍ K MÍSTNÍMU POPLATKU ZA OBECNÍ SYSTÉM ODPADOVÉHO
HOSPODÁŘSTVÍ**

Správce místního poplatku: Město Židlochovice, Masarykova 100, 667 01 Židlochovice

Fyzická osoba:

Trvalý pobyt

- Cizinec s povoleným trvalým nebo přechodným pobytem **nad 90 dní**
- Cizinec s pobytem **nad 3** měsíce
- Azyl

Jméno, příjmení fyzické osoby-poplatníka/společného zástupce:.....

Rodné číslo/datum narození:

Adresa pobytu:

Poplatková povinnost vznikla od

PROHLÁŠENÍ SPOLEČNÉHO ZÁSTUPCE (poplatník vyplní jen, je-li současně společným zástupcem)

společný zástupce za domácnost

společný zástupce za rodinný dům

společný zástupce za bytový dům

POPLATEK JE ODVÁDĚN ZA TYTO POPLATNÍKY (uvedte jméno, příjmení, rodné číslo nebo datum narození a adresu trvalého nebo přechodného pobytu jednotlivých poplatníků)

jméno	příjmení	rodné číslo	datum narození	adresa trvaného nebo přechodného pobytu

Souhlasím se zpracováním osobních údajů.

Potvrzuji, že všechny mnou uvedené údaje v tomto přiznání jsou pravdivé a úplné

Vdne Podpis poplatníka: